Statement

Number of Immunized children in the country with Poliomyelitis

(Figure in Lakhs)

Year	Target	Achievement	% are coverage of target
1984-85	120.00	98·9	82·4
1985-86	140·4	131·9	93·9
1986-87*	153·0	103·81	67·8

*Figures are provisional.

Sources : Evaluation and Intelligence Division, Department of Family Welfare.

Integrated Child Development Service Programmes in Madhya Pradesh

2945. SHRIMATI RATAN KUMARI: Will the Minister of HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT be pleased to state:

(a) what is the amount released for the Integrated Child Development Service Programmes in Madhya Pradesh during 1987-88;

(b) what are the names of the districts of Madhya Pradesh which have been covered under this programme; and

(c) what is the time schedule for covering the remaining districts of the State, district-wise?

THE MINISTER OF STATE IN THE DEPARTMENTS OF YOUTH AFFAIRS AND SPORTS AND WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT IN THE MINISTRY OF HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT (SHRIMATI MARGARET ALVA): (a) Between 1-4-1987 and 18-8-1987, grants amounting to Rs. 614.76 lakhs have been released to the Government of Madhya Pradesh for implemention of the Integrated Child Development Services (ICDS) programme.

(b) A Statement showing the locations of ICDS projects, district-wise, in Madhya Pradesh is attached. (*See* below).

(c) It is proposed to expand the ICDS programme in a phased manner. It is not possible to indicate by which time all the remaining blocks/districts will be covered by the ICDS.

Statement

District-wise locations of ICDS projects in Madhya Pradesh

Sl. No.	Name of the District
1.	Balaghat
	1. Baihar
	2. Birsa
2.	Bastar
	1. Tokapal
	2. Kuakonda
	3. Pharasgaon
	4. Durg Kondal
	5. Uscor

6. Chhindgarh
7. Koalibeda
8. Makadi
9. Bhanupartappur
10. Konta
11. Sukma
12. Geedam
13. Lohandiguda
14. Kondagaon
15. Charama
16. Darbha

3. Betul
1. Bhimpur
2. Amla
3. Bhainsdehi
4. Ghodadongri
5. Chicholi

4. Bhind

5. Bhopal
1. J. P. Nagar
2. Chanabarh
3. Bhainsdehi
4. Motia Park
5. Banganga

6. Bilaspur
1. Dabhara
2. Marwahi
3. Bilaspur
4. Kartala
5. Pendra
6. Pondi Uprora
7. Masturi
8. Malkharoda
9. Gorella
10. Korba
11. Kota

7. Chhatarpur
—Nil—

8. Chhindwara
1. Bichhua
2. Amarwada
3. Harrai

9. Damoh
1. Damoh
2. Hatta

10. Datia
—Nil—

11. Dewas
—Nil—

12. Dhar
1. Dhar
2. Gandhwani
3. Manawar
4. Nalchha

13. Durg
1. Saja
2. Dondi
3. Bhilai

14. Guna
1. Raghogarh

15. Gwalior
1. Gird

16. Hoshangabad
1. Babai
2. Kesla

17. Indore
—Nil—

18. Jabalpur
1. Jabalpur City-I
2. Patan
3. Jabalpur City-II

19. Jhabua
1. Rama
2. Katthiwara
3. Beghnagar
4. Alirajpur
5. Ranapur

20. Khandwa
—Nil—

21. Khargaon
    1. Niwali
    2. Bhagwanpur
    3. Sendhwa
    4. Jhiraniya
    5. Pati
    6. Gogawan

22. Mandla
    1. Bajag
    2. Amarpur
    3. Bijadandi
    4. Ghughri
    5. Mawai
    6. Karanjiya
    7. Samnapur
    8. Dindori
    9. Mohgaon

23. Mandsaur
    —Nil—

24. Murena
    1. Karahal

25. Narsinghpur
    1. Narsinghpur

26. Panna
    1. Gunnour
    2. Pawai

27. Rajnandgaon
    1. Bodla
    2. Manpur

28. Raigarh
    1. Manora
    2. Bagicha
    3. Baramkela
    4. Raigarh
    5. Jashpurnagar
    6. Kansabel
    7. Tapkara
    8. Pussore
    9. Sarangarh
    10. Dharmjaigarh
    11. Lailunga
    12. Patthalgaon

29. Raipur
    1. Kasdol
    2. Chhura

30. Raisen
    1. Silwani

31. Rajgarh
    —Nil—

32. Ratlam
    1. Bajna

33. Rewa
    1. Raipur-Karchulian
    2. Rewa

34. Sagar
    1. Sagar

35. Satna
    1. Nagod
    2. Uchehara
    3. Satna

36. Sehore
    —Nil—

37. Seoni
    1. Seoni
    2. Keolari
    3. Barghat
    4. Lakhnadaum
    5. Ghansaur

38. Shahdol
    1. Jaisinghnagar
    2. Pushparajgarh
    3. Sohagpur

39. Shajapur
    1. Susner

40. Shivpuri
    1. Pohri

41. Sidhi
    1. Singroli
    2. Chitrangi
    3. Kusmi
    4. Rampurnekin

42. Surguja
    1. Wadrafnagar
    2. Kusmi

3. Shankargarh
4. Balrampur
5. Bharatpur
6. Baikunthpur
7. Chandramedha
8. Ramchandrapur
9. Sitapur

43. Tikamgarh
—Nil—

44. Ujjain
1. Tarana

45. Vidisha
—Nil—

धम्रपान के हानिकारक प्रभावों का अध्ययन

2946. **डा० रत्नाकर पाण्डय :** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या कैंसर तथा अन्य रोगों के जनक धूम्रपान के हानिकारक प्रभावों के संबंध में किए गए प्रचार के धूम्रपान करने वालों पर पड़े असर के बारे में कोई अध्ययन किया गया है ;

(ख) यदि हां, तो उसके क्या निष्कर्ष रहे, और

(ग) इन निष्कर्षों के आधार पर धूम्रपान - निषेध कार्यक्रम में क्या-क्या परिवर्तन किए गए हैं ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे) : (क) भारतीय आयुर्विज्ञान परिषद धूम्रपान और तम्बाकू उत्पादों के उपयोग से होने वाले खतरनाक प्रभाव के बारे में लोगों को शिक्षा देने के उद्देश्य से परियोजना चला रही है। उनकी मानीटरिंग कर रही है।

(ख) टाटा फण्डामेंटल रिसर्च इंस्टिट्यूट के बेसिक डेंटल अनुसंधान यूनिट में 1977 से भारत के ग्रामीण लोगों में मुंह का कैंसर और कैंसर पूर्व की क्षतियों पर किए गए अध्ययन से लोगों में तम्बाकू पीने की आदतों में परिवर्तन होने का पता चला है।

(ग) मौजूदा सांविधिक उपायों के अलावा, तम्बाकू उत्पादों के उपयोग के नियंत्रण के लिए प्रस्तावित सांविधिक उपायों में निम्नलिखित शामिल हैं :—

1. बीड़ी, चबाने के तम्बाकू, पाइप तम्बाकू, सिगार, तम्बाकू - आधारित पान-मसाला गटका, तम्बाकू आधारित टूथ पाउडर/टूथपेस्ट इत्यादि जैसे अन्य तम्बाकू उत्पादों पर भी मौजूदा सांविधिक चेतावनी को लागू करना।

2. सभी किस्म के तम्बाकू वाले उत्पादों पर तथा जहां तक सम्भव हो जिन डिब्बों या पैकेटों में ये तम्बाकू वाले उत्पाद रखे जाते हैं, उनपर "धूम्रपान स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है" नामक वर्तमान सांविधिक चेतावनी के अलावा अन्य प्रभावकारी नारों का उपयोग करना।

3. प्रत्येक सिगरेट पैकेट, डिब्बे और प्रत्येक तम्बाकू उत्पाद के विज्ञापन पर क्रॉसबोन्स और खोपड़ी जैसे सर्वविदित खतरे के चिन्ह का उपयोग करना।

4. बिक्री के लिए निकासी-बिन्दु पर दो भाषाओं में जैसे अंग्रेजी और हिन्दी या क्षेत्रीय भाषा में सांविधिक चेतावनी छापना।

5. धूम्रपान और तम्बाकू उत्पादों के उपयोग के विज्ञापन और प्रचार पर नियंत्रण।

Modified Treatment for Diabetes

2947. SHRI SURESH PACHOURI: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether there are about 60 million diabetic patients in the world of whom about 18 million are in India;

(b) whether synthetic insulin or pig-pan creas insulin or any other new alternatives such as insulin are produced by genetically engineered bacteria or modified porcine insulin; and